

Benign yet Suspicious: Sclerosing Pneumocytoma Uncovered in Cancer Staging

*Benigno, mas Suspeito: Diagnóstico
de um Pneumocitoma Esclerosante
Durante o Estadiamento Neoplásico*

Isabel Eiró ¹, Carlos Alves ¹, Rúben Costa ¹

¹ - Serviço de Pneumologia, Unidade Local de Saúde Amadora Sintra – Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, Amadora, Portugal

<https://doi.org/10.82582/thorac.78>

Autor Correspondente/Corresponding Author:

Isabel Eiró

<https://orcid.org/0009-0001-8805-9781>

Serviço de Pneumologia, Unidade Local de Saúde Amadora Sintra – Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, IC19 276, 2720-276 Amadora

Email: isabel.dsrf@hotmail.com

Declaração de Contribuição/Contributorship Statement:

IE: Primeiro rascunho, revisão da literatura e recolha de imagens./IE: First draft, literature review and image collection.

CA e RC: Revisão e correção do trabalho final./CA and RC: Review and correction of the work

Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada./All authors approved the final version to be published.

Recebido/Received: December 16th, 2025

Aceite/Accepted: December 18th, 2025

Publicado online/Published online: December 31st, 2025

Publicado / Published: December 31st, 2025

© 2025 THORAC. This is an open-access article under the CC BY-NC 4.0. Re-use permitted under CC BY-NC 4.0. No commercial re-use.

© 2025 THORAC. Este é um artigo de acesso aberto sob a licença CC BY-NC 4.0. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC 4.0.

Nenhuma reutilização comercial.

Keywords:

Lung Neoplasms/diagnostic imaging; Neoplasm Staging; Pulmonary Sclerosing Hemangioma/diagnostic imaging

Palavras-chave:

Estadiamento Neoplásico; Hemangioma Esclerosante Pulmonar/diagnóstico por imagem; Neoplasias do Pulmão diagnóstico por imagem

Sclerosing pneumocytoma (SP) is a rare benign pulmonary tumor, believed to originate from respiratory epithelial cells.¹ Despite its benign nature, it may mimic malignant lesions.

We report a case of a 44-year-old woman, a smoker, with no relevant medical history, that was diagnosed with an HPV-associated invasive cervical carcinoma (stage IA1), for which hysterectomy was indicated. During staging, a right hilar pulmonary mass measuring 46x24 mm was identified, raising suspicion of metastasis. After a non-diagnostic bronchoscopy, an endobronchial ultrasound (EBUS) was performed, and fine-needle aspiration of the lesion confirmed the diagnosis of SP.

Although benign, the treatment of SP is complete surgical resection.² In this case, it was decided to postpone its management until after gynecological cancer treatment, ensuring appropriate prioritization of therapeutic strategies. This case highlights the importance of a thorough diagnostic approach in patients with suspicious pulmonary findings, particularly in oncological settings where metastatic disease is a primary concern.

O pneumocitoma esclerosante (PE) é um tumor pulmonar benigno raro, considerando-se ser de origem epitelial respiratório.¹ Apesar do seu caráter benigno, pode simular lesões malignas.

Reportamos o caso de uma mulher de 44 anos, fumadora, sem antecedentes relevantes, que foi diagnosticada com um carcinoma cervical invasivo associado ao HPV (estádio IA1), estando indicada a histerectomia. Durante o estadiamento, identificou-se uma massa pulmonar hilar direita de 46x24 mm, suspeita de metástase. Após uma broncofibroscopia não diagnóstica realizou uma ecoendoscopia endobrônquica (EBUS), cuja punção aspirativa da lesão diagnosticou um PE.

O tratamento do PE é a ressecção cirúrgica completa.² Neste caso optou-se por protelar a abordagem do mesmo até concluir o tratamento do carcinoma ginecológico, garantindo assim a priorização terapêutica. Este caso salienta a importância de uma abordagem diagnóstica cuidadosa perante achados pulmonares suspeitos, sobretudo em contexto oncológico, onde a presença de metastização é a principal preocupação.



Figure 1 Radiografia torácica com evidência de massa hipotransparente no pulmão direito

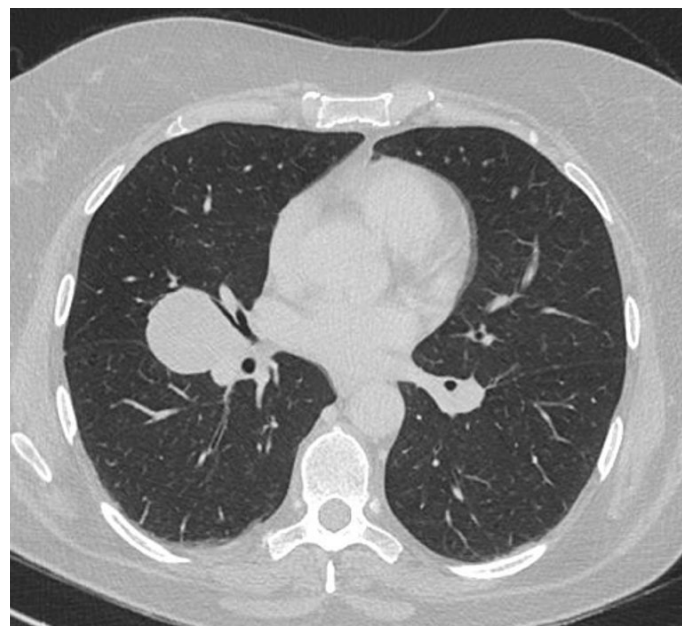


Figure 2 Tomografia computadorizada torácica com evidência de massa hilar direita de 46x24 mm suspeita de lesão secundária

Ethical Disclosures:

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship.

Confidentiality of Data: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of patient data.

Patient Consent: Consent for publication was obtained.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer-reviewed.

Responsabilidades Éticas:

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Confidencialidade dos Dados: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

Consentimento: Consentimento do doente para publicação obtido.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

REFERENCES

1. Maleki Z, Muller S, Layfield L, Siddiqui MT, Rekhtman N, Pantanowitz L. Pulmonary sclerosing pneumocytoma: Cytomorphology and immunoprofile. *Cancer Cytopathol.* 2020;128:414-23. doi: 10.1002/cncy.22251.
2. Zheng Q, Zhou J, Li G, Man S, Lin Z, Wang T, et al. Pulmonary sclerosing pneumocytoma: clinical features and prognosis. *World J Surg Oncol.* 2022;20:140. doi: 10.1186/s12957-022-02603-4.